

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hemostasis adalah sebuah mekanisme kompleks yang diregulasikan oleh tubuh untuk mencegah kehilangan darah secara spontan pada kerusakan vaskular akut.^{1,2} Koagulasi adalah bagian dari proses hemostasis untuk menanggulangi kondisi tersebut dengan cara membentuk bekuan darah pada lokasi kerusakan.³ Trombosis adalah proses patologis dari koagulasi dimana platelet dan fibrin berinteraksi dengan sel darah merah untuk membentuk sebuah sumbatan hemostatik yang dapat menyebabkan obstruksi vaskular.⁴ Trombosis dapat terjadi di dalam pembuluh darah ketika keseimbangan antara mekanisme proteksi dan stimulasi trombogenik terganggu sehingga trombus atau bekuan darah terbentuk.¹ Faktor-faktor yang mengganggu keseimbangan tersebut berasal dari interaksi antara predisposisi genetik seseorang dan faktor yang didapat dari lingkungan.⁵ Trombus dapat terbentuk di dalam pembuluh darah maupun ruang jantung dan dapat menyebabkan komplikasi akibat obstruksi maupun emboli.¹

Tromboemboli vena adalah sebuah kondisi yang mengacu pada trombus yang terbentuk di pembuluh vena dan disertai dengan adanya respon inflamasi di dinding pembuluh.⁶ Tromboemboli vena dapat terbentuk pada pembuluh vena yang mengalami kerusakan maupun di pembuluh vena dengan aliran darah yang terhenti terutama di bagian tungkai dan lengan sehingga dapat menyebabkan penyumbatan aliran darah. Kondisi tersebut dikenal juga sebagai *Deep Vein Thrombosis* (DVT). Trombus tersebut dapat tetap berada *in situ* pada pembuluh vena dalam namun dapat terlepas dan mengalir ke arteri pulmonalis sehingga menyebabkan emboli yang dikenal juga sebagai emboli paru.⁷

Tromboemboli vena merupakan penyakit kardiovaskular ketiga tertinggi setelah infark miokard dan stroke pada Negara Barat dan merupakan salah satu beban utama penyakit di negara-negara maju maupun berkembang.^{8,9} Perkiraan tahunan insidensi kejadian tromboemboli vena berkisar antara 0.75-2.7 per 1000 orang berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di Amerika Utara, Eropa Barat, Australia, dan Argentina.⁸ Insidensi tromboemboli vena pada pasien etnis

Asia ditemukan meningkat pada beberapa tahun terakhir namun secara keseluruhan tetap lebih rendah dibandingkan etnis Kaukasia, meskipun tidak jauh berbeda.¹⁰

Presentasi klasik dari DVT adalah rasa nyeri, pembengkakan, dan perubahan warna pada ekstremitas.¹¹ DVT akut adalah sebuah manifestasi klinis yang umum dan serius. Identifikasi yang dini dan akurat serta terapi yang adekuat dibutuhkan sebelum memunculkan komplikasi yaitu emboli paru yang dapat mengancam keselamatan jiwa. Emboli paru merupakan komplikasi paling berbahaya dari DVT, dimana diperkirakan sekitar 90% kejadian sumbatan pada arteri pulmonalis diperkirakan berasal dari tungkai.⁸ Hal tersebut menunjukkan hubungan yang erat antara emboli paru dan DVT sebagai suatu manifestasi dari tromboemboli vena yang berkaitan.¹²

Meskipun DVT merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah di pasien yang dirawat inap di rumah sakit, tingkat morbiditas dan mortalitas pada pasien di rumah sakit terkait DVT sendiri masih cukup tinggi. Di Amerika Serikat sekitar 100 dari 100.000 pasien yang dirawat di rumah sakit menderita tromboemboli vena dimana dua pertiga pasien muncul dengan manifestasi DVT dan sepertiga dari pasien dengan tromboemboli vena muncul dengan manifestasi emboli paru yang berkontribusi tinggi terhadap kematian.^{10,13,14} Berdasarkan penelitian, pasien rawat inap merupakan salah satu kelompok dengan risiko tinggi untuk mendapatkan DVT dikarenakan imobilitas yang berkepanjangan, sepsis, dan cederanya pembuluh dari pemasangan kateter intravena maupun intervensi invasif yang lain.⁹ *Surgeon General* Amerika Serikat telah menyatakan emboli paru sebagai penyebab tertinggi kematian yang bisa dicegah di pasien yang dirawat inap di Rumah Sakit di Amerika Serikat.⁶ Emboli paru bertanggung jawab lebih besar atas kematian prematur dan disabilitas pada pasien rawat inap dibandingkan pneumonia nosokomial, infeksi aliran darah terkait kateter, dan efek samping obat yang merugikan.⁸

DVT dapat terjadi pada lebih dari 50% pasien yang mengalami prosedur pembedahan ortopedik, terutama yang melibatkan paha dan lutut, dan pada sekitar 10-40% pasien yang mengalami pembedahan di bagian abdomen maupun toraks. Penelitian terkait insidensi DVT pada pasien etnis Asia yang menjalani pembedahan ortopedi mayor pada tungkai menunjukkan kemiripan dengan data

insidensi pada pasien etnis Kaukasia.¹⁵ Berdasarkan data yang tersedia di Indonesia, ditemukan insidensi DVT sebesar 20,8% pada pasien pasca operasi ortopedi risiko tinggi tanpa tromboprofilaksis pada tahun 2008-2010.¹⁶ Prevalensi trombosis vena juga tinggi pada pasien dengan kanker pankreas, paru, traktus genitourinaria, abdomen, dan payudara. Sekitar 10-20% pasien dengan DVT ditemukan memiliki manifestasi kanker yang jelas secara klinis. Imobilisasi, terlepas dari apapun penyakit yang menyertainya, merupakan faktor predisposisi utama dari DVT.⁶

Kini DVT dapat diidentifikasi secara lebih tepat dengan menggunakan *Wells score*, *D-dimer assay*, dan juga dibantu dengan semakin berkembangnya teknologi pencitraan. Untuk saat ini, metode diagnosis DVT yang terbukti efisien dan teruji secara klinis adalah melalui *venous duplex ultrasound* atau dikenal juga sebagai USG Doppler.¹⁷ Ditemukannya USG Doppler yang merupakan teknologi yang efektif dan non invasif telah memberikan banyak kemudahan dalam mengetahui kondisi dan fungsi dari sistem pembuluh vena.¹⁸ Meskipun begitu, Identifikasi dari kasus DVT yang dicurigai cukup sulit dan kadang masih ada yang terlewatkan. DVT memiliki gejala klinis yang tidak khas dan memiliki konsekuensi yang berat sehingga merupakan tantangan bagi pelaku pelayanan kesehatan untuk mendiagnosis DVT secara tepat dan memberikan terapi pencegahan sedini mungkin.¹³

Di Indonesia, data yang tersedia terkait DVT masih sangat sedikit dan belum ada penelitian yang dilakukan terkait profil penderita DVT. Oleh karena itu, diperlukan penelitian mengenai profil penderita DVT pada pasien di rumah sakit. Data tersebut dapat dijadikan sebagai dasar landasan dari pencegahan DVT pada pasien sehingga angka kejadian DVT pada pasien di rumah sakit dapat diturunkan, dan secara tidak langsung dapat menurunkan angka kematian akibat emboli paru yang merupakan komplikasi dari DVT.

Berdasarkan hal-hal yang telah penulis sampaikan di atas, penulis tertarik untuk mengangkat penelitian untuk mengetahui profil pasien DVT di RSUP M. Djamil Padang pada tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien DVT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pasien DVT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui angka kejadian DVT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018 berdasarkan data yang tercatat di Sub Bagian Non Invasif Jantung .
2. Mengetahui gambaran distribusi kejadian DVT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018 berdasarkan jenis kelamin dan usia pasien berdasarkan data yang tercatat di Sub Bagian Non Invasif Jantung .
3. Mengetahui distribusi lokasi anatomis terjadinya DVT pada pasien dengan DVT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018 berdasarkan hasil pemeriksaan USG Doppler di Sub Bagian Non Invasif Jantung .
4. Mengetahui gejala klinis pada pasien dengan DVT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018 berdasarkan data yang tercatat di rekam medis pasien.
5. Mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan DVT pada pasien dengan DVT di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018 berdasarkan data yang tercatat di rekam medis pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai sumber informasi terkait kejadian DVT yang ada di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Memperkaya wawasan serta pengalaman peneliti terkait penelitian ilmiah di bidang kedokteran.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai dasar penelitian lebih lanjut terkait epidemiologi dan faktor risiko dari DVT di Sumatera Barat dan Indonesia.
2. Sebagai referensi kajian lebih lanjut terkait manajemen pencegahan DVT di RSUP Dr. M. Djamil Padang.